

黑龙江省居民卫生服务需要现状分析

贾月辉¹ 李金梅² 李慧¹ 王卓众¹ 隋虹¹

1. 哈尔滨医科大学卫生统计学教研室（黑龙江 哈尔滨 150081）；2. 黑龙江省卫生信息统计中心

[摘要] 目的：了解黑龙江省居民卫生服务需要与需求的现状，为提高黑龙江省居民的健康状况，满足居民的卫生服务需求量，并为相关部门制定卫生政策提供建议参考。**方法：**采用多阶段分层整群随机抽样的方法，对居民进行入户问卷调查。**结果：**居民的两周患病率为275.9%，其中男性患病率为253.9%，女性为298.1%，女性高于男性（ $\chi^2=44.1390$ ， $P<0.0001$ ）。居民的年龄别两周患病率近似呈“√”形曲线，随着年龄的增加两周患病率呈上升趋势。居民的慢性病患者率按患病人数计为233.4%，按患病人次数为329.2%，其中男性慢性病患者率为300.4%，女性为358.2%，女性高于男性（ $\chi^2=68.1825$ ， $P<0.0001$ ），居民的年龄别慢性病患者率随年龄增加逐渐升高，35岁之后，慢性病患者率呈现急速上升，比较陡峭。高血压病、糖尿病、脑血管病是黑龙江省居民的常见病和多发病，其中高血压病的患病率是第四次卫生服务调查黑龙江省数据的3.35倍。**结论：**与第三次、第四次卫生服务调查相比，黑龙江省居民的两周患病率和慢性病患者率均明显升高，居民的卫生服务需要量增大。

[关键词] 卫生服务，卫生服务需要，两周患病率，慢性病患者率

Resident status of health services needed in Heilongjiang Province

JIA Yue-hui, LI Jin-mei, LI Hui, et al

Department of Biostatistics, Harbin Medical University, Harbin 150081, Heilongjiang, China

[Abstract] Objective: To know the status of the health service need of the residents in Heilongjiang Province, to improve the health status of residents in Heilongjiang Province, to meet the demand of residents in health services, and to provide Suggestions for the relevant departments when they formulate health policy. **Methods:** Using the method of Stratified-cluster random sampling and the household survey on residents. **Results:** The two weeks prevalence was 275.9%, Male prevalence was 253.9%, female 298.1%, the prevalence of female than male ($\chi^2=44.1390$, $P<0.0001$). The age of the residents of two weeks prevalence approximation was "√" curve, With the increase of age, two weeks prevalence is on the rise. The chronic disease prevalence in the latest one year was 233.4% (calculated by person) and 329.2% (calculated by case) respectively, Male prevalence was 300.4%, female 358.2%, the prevalence of female than male ($\chi^2=68.1825$, $P<0.0001$). With the increase of age, the chronic disease prevalence is on the rise, after the age of 35, chronic disease prevalence rising sharply, relatively steep. Hypertension, diabetes, cerebrovascular disease is a common disease and frequently encountered disease in residents in Heilongjiang Province, The prevalence of hypertension was 3.35 times that of the health services investigation for the fourth time. **Conclusion:** Compared with the third, fourth health services investigation, two-week prevalence and chronic disease prevalence of residents in Heilongjiang province were significantly increased, and the population's health services demand increase.

[Key words] Health services, Health service need, Two weeks prevalence, Chronic disease prevalence

国家开展卫生服务调查是政府部门了解城乡居民的健康状况，卫生服务需求与利用情况、医疗保健费用及负担形式等信息的重要途径，卫生服务研究是为了改善和提高卫生服

作者简介：贾月辉（1988-），女，黑龙江省讷河市人，汉族，硕士研究生在读，主要从事生物医学领域统计学理论与分析方法研究，邮箱：superyuehui@126.com。通讯作者：隋虹，邮箱：suisuihong@126.com。

务利用的水平,更大程度满足人群卫生服务的需求,以及充分发挥现有卫生资源的潜力,提高居民健康水平和生活质量。其中,卫生服务需求情况是卫生服务研究的重要内容之一。因此,卫生服务研究对于充分利用卫生资源,制定相关卫生政策等都具有十分重要的意义。为了解黑龙江省居民对卫生服务的需要与需求情况,本文利用国家第五次卫生服务调查黑龙江省卫生服务调查的家庭健康状况调查资料,对黑龙江省居民健康状况、两周患病的情况及慢性病的患病情况等进行分析探讨,以反映黑龙江省居民卫生服务需求的现状,为促进居民有效利用公共卫生服务及为卫生管理部门制定相应对策提供科学依据。

1 资料和方法

1.1 资料来源 本研究资料来源于 2013 年第五次国家卫生服务调查黑龙江省调查数据。调查内容主要包括家庭成员人口社会经济学特征;家庭成员的医疗保障情况;调查前两周内患病情况;居民慢性病患病情况等。

1.2 对象与方法 调查主要是家庭健康询问。采用多阶段分层整群随机抽样的方法,按照卫生部的要求,2013 年黑龙江省鹤岗工农区、大庆大同区、富裕县、宝清县和绥化市北林区纳入国家点调查范围,每个样本县(市、区)抽取 5 个乡镇(街道),每个乡镇(街道)抽取 2 个村(居委会),共计调查 6601 户,共 18016 人,采用入户询问的方法收集数据。

1.3 相关定义 卫生服务中将“患病”定义为:①自觉身体不适,去医疗卫生单位就診治疗;②自觉身体不适,未去医疗单位診治,但自服药物或采取一些辅助治疗;③自觉身体不适,未去就診治疗,也未采取自服药物或辅助疗法,但因身体不适休工、休学或卧床一天及以上者。上述三种情况有其一者,认为“患病”^[1,2,3,4]。两周患病率是调查居民中两周内患病人数与调查总人数之比^[3,4,5,6]。国家卫生服务调查对“慢性病”的定义是:通过询问被调查者在调查前半年内有经过医务人员明确诊断的各类慢性疾病,包括慢性感染性疾病(如结核等)和慢性非感染性疾病(如冠心病、高血压等),或半年以前经医生诊断有慢性病并在调查前半年内时有发作同时采取了治疗措施,如服药、理疗等,即认为患有“慢性病”^[2,3,4,6]。

1.4 质量控制 为了保证调查质量,必须在调查的每一环节都实行严格的质量控制,包括设计阶段(含调查表的设计)、现场调查和资料整理分析阶段的质量控制。本次调查采用国家卫生服务统一的调查表。调查员由县(市、区)卫生机构及乡镇卫生院或社区卫生服务中心的卫生人员共同组成,每位调查员都经过严格的培训,由经过培训合格的调查员按调查表的项目对调查户所有成员逐一进行询问。

1.5 统计分析 数据录入软件由卫生部统计信息中心提供“第五次国家卫生服务调查录入系统 Setup Wizard”,为保证数据录入质量,采取两遍录入的方式。运用 SAS9.2 软件进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人口学特征

本次调查黑龙江省居民 18016 人。男性占 50.12%,女性占 49.88%,性别比为 1.00;45 岁以上中老年人群所占比例最高,已婚人群居多,文化程度以初中学历者所占比例最高,汉族人口居多。与前两次卫生服务调查黑龙江省数据相比,人口老龄化程度有逐渐升高的趋势,居民的文化水平偏低。

表 1 黑龙江省居民人口学特征

变量	项目	人数	构成比 (%)		
			2013 年	2008 年	2003 年
性别	男	9029	50.12	49.77	50.93
	女	8987	49.88	50.23	49.07

	男女性别比例	—	1.00	0.99	1.04
年龄	0～	684	3.80	3.92	3.75
	5～	1736	9.64	9.17	11.97
	15～	1444	8.02	11.79	13.24
	25～	2230	12.38	13.35	17.32
	35～	3506	19.46	20.61	21.16
	45～	3469	19.26	18.68	16.61
	55～	3005	16.68	12.81	8.57
	65～	1942	10.78	9.67	7.37
婚姻状况	未婚	1385	8.92	14.30	16.20
	已婚	13077	84.25	78.23	77.31
	丧偶	824	5.31	1.55	1.71
	离婚	229	1.48	5.68	4.77
	其他	7	0.04	0.23	—
文化程度	文盲（没上过学）	1261	8.12	8.79	10.20
	小学	4915	31.66	24.28	24.38
	初中	6742	43.43	46.28	45.35
	高中技校	1489	9.59	12.64	11.31
	中专	366	2.36	2.88	3.40
	大专	479	3.09	3.26	3.34
	本科及以上	271	1.75	1.89	2.01
民族	汉族	17524	97.27		
	回族	44	0.24	—	—
	满族	287	1.59		
	其他	161	0.89		
职业	机关、企事业负责人	396	3.02		
	专业技术人员	536	4.08		
	办事人员和有关人员	256	1.95		
	商业/服务业人员	592	4.51	—	—
	农林牧渔水利业生产人员	9979	76.04		
	生产运输设备操作人员	374	2.85		
	军人	6	0.05		
	其他	984	7.50		
就业状况	在业（包括灵活就业）	11825	76.18	—	—
	离退休	994	6.40		

在校学生	450	2.90
失业	175	1.13
无业	2079	13.39

2.2 医疗保障情况

黑龙江省居民的医疗保障形式以新型农村合作医疗为主，占 78.08%。

表 2 黑龙江省居民的医疗保障覆盖及构成情况

医疗保障方式	人数	构成比 (%)
新型农村合作医疗	14067	78.08
城镇职工基本医疗保险	1687	9.36
城镇居民基本医疗保险	1191	6.61
商业医疗保险	1630	9.05
城乡居民合作医疗保险	72	0.40
其它医疗保险	411	2.28

2.3 居民患病情况

本次调查两周患病率女性高于男性 ($\chi^2=44.1390$, $P < 0.0001$)。居民的年龄别两周患病率近似呈“√”形曲线，与前两次卫生服务调查黑龙江省数据相比，居民两周患病率明显升高，两周患病率女性均高于男性。年龄别患病率均呈“两边高，中间低”的分布，即低年龄组和高年龄组人群两周患病率较高，15~24 岁年龄组人群的两周患病率最低。

表 3 黑龙江省居民的两周患病率情况

变量	调查人数	患病人次	两周患病率 (%)		
			2013 年	2008 年	2003 年
	18016	4971	275.9	202.9	—
性别					
男	9029	2292	253.9	181.6	131.7
女	8987	2679	298.1	219.2	152.9
年龄					
0~	684	90	131.6	212.5	116.8
5~	1736	150	86.4	108.7	76.0
15~	1444	73	50.6	47.4	61.4
25~	2230	205	91.9	80.6	97.4
35~	3506	536	152.9	149.3	124.7
45~	3469	1115	321.4	244.8	193.1
55~	3005	1477	491.5	355.2	269.4
65~	1942	1325	682.3	449.1	294.2

2.4 居民慢性病患病情况

本次调查慢性病患病率女性高于男性 ($\chi^2=68.1825$, $P < 0.0001$)。居民的年龄别慢性

病患率随年龄增加逐渐升高，35 岁之后，慢性病患率呈现急速上升。与前两次卫生服务调查黑龙江省数据相比，居民的慢性病患率明显升高，慢性病患率女性均高于男性。35 岁以上年龄组的慢性病患率呈明显升高趋势。

表 4 黑龙江省居民的慢性病患率情况

变量	调查人数	患病人次	慢性病患率（%）		
			2013 年	2008 年	2003 年
	18016	5931	329.2	230.9	158.7
性别					
男	9029	2712	300.4	152.9	110.6
女	8987	3219	358.2	201.7	132.9
年龄					
0~	684	0	0.0	8.5	
5~	1736	0	0.0	15.5	
15~	1444	24	16.6	16.3	
25~	2230	122	54.7	61.7	
35~	3506	624	178.0	127.9	
45~	3469	1375	396.4	230.7	
55~	3005	2019	671.9	360.0	
65~	1942	1767	909.9	505.1	

2.5 疾病别慢性病患率情况

高血压病占慢性病疾病顺位的第一位, 疾病顺位的前三种疾病共占慢性病总数的 59.40%。高血压病、糖尿病、脑血管病等慢性疾病是黑龙江省居民的常见病和多发病。与 2008 年第四次国家卫生服务调查黑龙江省数据相比，居民的疾病别慢性病患率显著升高，其中高血压病的患病率是国家第四次卫生服务调查的 3.35 倍，疾病顺位的前十五位疾病中，有十四种疾病相同。

表 5 黑龙江省居民的疾病别慢性病患率情况

顺位	2013 年				2008 年	
	疾病名称	患病例数	患病率	构成比	疾病名称	患病率
1	高血压病	2586	143.54	43.60	高血压	42.91
2	糖尿病	512	28.42	8.63	脑血管病	24.88
3	脑血管病	425	23.59	7.17	其他类型心脏病	16.75
4	其他类型心脏病	310	17.21	5.23	椎间盘疾病	12.41
5	其他缺血性心脏病	287	15.93	4.84	缺血性心脏病	11.92
6	椎间盘疾病	219	12.16	3.69	糖尿病	10.03
7	类风湿性关节炎	191	10.60	3.22	其他运动系病	9.23
8	其他运动系病	154	8.55	2.60	类风湿性关节炎	8.62

9	胆结石症和胆囊炎	131	7.27	2.21	胆结石胆囊炎	8.25
10	急、慢性胃肠炎	125	6.94	2.11	其他循环系统疾病	6.72
11	其他神经系疾患	62	3.44	1.05	急、慢性胃炎	6.05
12	其他循环系统疾病	59	3.27	0.99	其他神经系疾患	5.31
13	其他消化系统疾病	57	3.16	0.96	慢性阻塞性肺病	4.89
14	其他慢性阻塞性肺病	55	3.05	0.93	其他消化系统疾病	4.34
15	肺原性心脏病	54	3.00	0.91	心绞痛	3.85

3 讨论

本次调查结果显示，黑龙江省居民 65 岁及以上人口比例达到 10.78%，按照国际标准，65 岁及以上人口比例超过 7.0% 为老龄化人口^[7]，由此可见，黑龙江省人口老龄化程度比较明显，与前两次国家卫生服务调查黑龙江省数据相比，黑龙江省人口老龄化程度有逐渐升高的趋势，造成我省居民人口老龄化的主要原因是生育率的迅速下降，同时死亡率的下降，人均寿命延长也促进了我省人口老龄化的进程，其次，近十年来黑龙江省的人口净迁出状态也对人口老龄化产生了较大影响^[9,10]。黑龙江省居民的文化水平偏低，以初中及其以下学历者居多，占 83.21%，与第四次卫生服务调查全国数据比较，初中学历者所占比例（43.43%）高于全国（35.5%）水平，文盲所占的比例（8.12%）低于全国（15.5%）水平^[8]。

黑龙江省居民两周总患病率（以人次计）为 275.9%，男性患病率为 253.9%，女性为 298.1%，两周患病率女性高于男性，这与全国其他地区卫生服务调查数据的研究结果相一致^[2,3,11,12]，其原因可能与女性心理、生理等方面的影响有关，女性要经历青春期、孕期、产期、哺乳期、更年期等特殊阶段，每个阶段都可能面临罹患疾病的风险^[11,12,13]。与 2008 年第四次国家卫生服务调查全国数据相比（两周患病率 189%，其中男性 170%，女性 207%），两周总患病率、男性患病率和女性患病率均明显升高^[8]。有研究表明，心理压力是居民患病的主要影响因素，不同文化程度下，文化程度越低，人群患病的机会越大^[2,12]，黑龙江省以农业为主，经济发展较为落后，居民的整体文化水平偏低，健康意识和自我保健意识差，另外，近年来居民的生活、工作压力的增加和环境污染的加剧也可能与居民两周患病率的升高有关。居民的年龄别两周患病率近似呈“√”形曲线，呈“两边高，中间低”的分布，这与 2008 年第四次国家卫生服务调查全国数据相比结果一致^[8]，与葛杰发表的《四川省农村贫困居民卫生服务需要利用及其影响因素分析》研究结果也一致^[4]，其原因与婴幼儿和老年人的身体免疫力低下、健康意识薄弱和自我保健意识差等原因有关。

居民的慢性病患病率按患病人数计算为 233.4%，按患病人次计算为 329.2%，其中男性慢性病患病率为 300.4%，女性为 358.2%，女性慢性病患病率高于男性，这与国家第四次卫生服务调查全国数据研究结果一致^[8]。与国家第四次卫生服务调查全国数据相比（慢性病患病率，以人数计算为 157%，以人次计算为 200%，其中男性 177%，女性 222%），总的慢性病患病率、男性患病率和女性患病率均明显升高。居民的年龄别慢性病患病率随年龄增加逐渐升高，35 岁之后，慢性病患病率呈现急速上升，与国家第四次卫生服务调查全国数据的年龄别慢性病患病率变化趋势一致^[8]。

黑龙江省居民慢性病疾病顺位的前三种疾病为：高血压病、糖尿病、脑血管病，占慢性病总数的 59.40%，是黑龙江省居民的常见慢性病和多发慢性病。与第四次国家卫生服务调查黑龙江省数据相比，居民的疾病别慢性病患病率显著升高，其中高血压病的患病率是第四次卫生服务调查的 3.35 倍，与国家第四次卫生服务调查全国数据相比（高血压患病率

为 54.9%，构成比为 27.5%），高血压都是慢性病疾病顺位的第一位，本次调查高血压病的患病率为 143.54%，构成比为 43.60%，明显高于全国水平^[8]。随着经济的发展，居民的饮食结构发生改变，食物中脂肪和糖的份额过大，吸烟饮酒没有节制，体力活动减少，社会竞争激烈，工作压力增加，都可能是引起高血压患病率显著增加的主要原因^[14]。

本次研究结果表明，黑龙江省居民的卫生服务需求量大，尤其是婴幼儿和老年人，女性是健康的弱势群体，高血压病、糖尿病、脑血管病是我省居民的常见慢性病和多发慢性病，特别是高血压病占疾病顺位的第一位，其患病率和构成比均明显高于全国水平。因此，相关卫生政府部门应加大卫生资源的投入和配置，并对相应的卫生服务模式做调整，以保证居民卫生服务需求的公平性和可及性，并加强高血压、糖尿病、脑血管病等常见慢性病和多发慢性病的健康宣教工作，从而促进慢性病的预防和自我保健意识，进而降低慢性病的发病率。

[参考文献]

- [1] 陈秀清.慈溪市外来务工人员卫生服务利用调查[D].杭州：浙江大学医学院，2008.
- [2] 逯延华.山东省三县农村居民门诊服务利用及影响因素研究[D].济南：山东大学，2011.
- [3] 杨冬燕.重庆市云阳县卫生服务需要与利用现状分析及影响因素研究[D].重庆：重庆医科大学，2009.
- [4] 葛杰.四川省农村贫困居民卫生服务需要利用及其影响因素分析[D].成都：四川大学，2005.
- [5] 张娴静.上海市嘉定区农村居民卫生服务需要和利用现状分析及其相关统计问题探讨[D].上海：复旦大学，2005.
- [6] 郑文贵.农村居民伤害的社会经济学研究[D].济南：山东大学，2006.
- [7] 王美花.东营市居民门诊服务利用及影响因素研究[D].济南：山东大学，2003.
- [8] 卫生部统计信息中心.2008 中国卫生服务调查研究[M].北京：中国协和医科大学出版社，2009.
- [9] 崔赫男.黑龙江省人口老龄化发展趋势及对策研究[D].哈尔滨：哈尔滨工业大学，2011.
- [10] 董亚莉，尔西丁·买买提，热那古·塔衣尔.公共卫生服务需求主要影响因素分析[J].实用预防医学，2012，19（2）：309-312.
- [11] 燕燕，山西省阳城县居民两周患病影响因素分析[D].太原：山西医科大学，2011.
- [12] 张禄生，湖北省农村居民卫生服务需求及利用影响因素研究[D].武汉：华中科技大学，2009.
- [13] 吕晖，李云飞，罗五金，等.中国农村居民卫生服务需求与利用现状[J].实用预防医学，2012，19（5）：641-643.
- [14] 傅世英，李为民，曹雅旻，等.黑龙江省高血压流行病学 50 年研究[J].中华内科杂志，2009，5（48）：375-379.